LAMPIRAN

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Tanggal MRS	: 16 Februari 2025	Jam Masuk	: 15.30 WIB
Tanggal Pengkajian	: 17 Februari 2025	No. RM	: 263021
Jam Pengkajian	: 11.00 WIB	Diagnosa Masuk	: Fraktur Tibia

IDENTITAS

1. Nama Pasien: An.J — Nama Penanggung Jawab: Tn.T
   1) Umur : 15 Tahun — Hubungan Dengan Pasien: Ayah Kandung
   2) Suku/Bangsa: Jawa
   3) Agama : ISLAM
   4) Pendidikan : SMP
   5) Pekerjaan : belum bekerja
   6) Alamat : Dusun II 0603 SIRAMAN, PEKALONGAN LAMPUNG TIMUR, LAMPUNG.

RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

1. Keluhan Utama : Kaki yang di pasang ORIF
2. Riwayat Penyakit Sekarang : Pasien mengatakan merasa berbeda dengan orang lain setelah salah satu kakinya patah dan harus dipasang ORIF dan clien juga merasakan kehilangan citra tubuh karena kakinya patah, dengan keadaannya yang sekarang pasien merasa cacat, pasien untuk sementara waktu belum boleh banyak bergerak, berjalan maupun berlari.

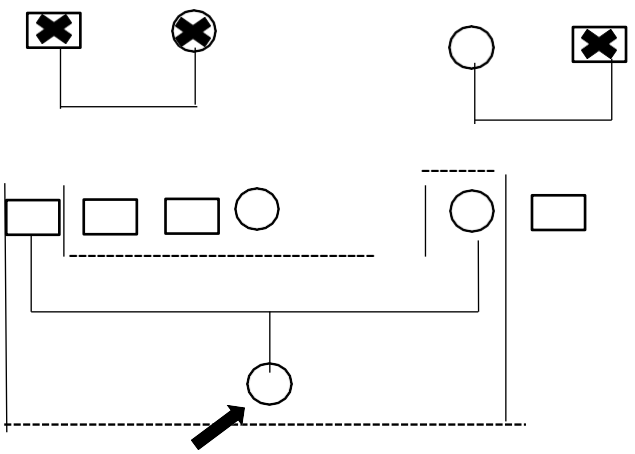
RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

1. Pernah dirawat : Ya √ Tidak
2. Kapan: Diagnosa:
3. Riwayat penyakit kronik dan menular : □ Ya √ Tidak
   Jenis:
   Riwayat kontrol:
   Riwayat penggunaan obat:
3. Riwayat alergi □ Ya √ Tidak
   Jenis:
4. Riwayat operasi □Ya √Tidak
   Kapan:

RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA

□ Ya √ Tidak Jenis:

Genogram:



Keterangan:

: perempuan

: lakki laki

: pasien

: tinggal serumah

: meninggal

PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda-Tanda Vital
   TD: 115/80 x/menit N: 85 x/menit S: 36,2 ċ
   RR:20 x/menit Kesadaran:
   Composmentis GCS: E4 M6 V5
2. Penilaian Nyeri
   Keluhan Nyeri □ Ya √ Tidak, Jika Ya skor Nyeri:
   Lokasi:…….Kualitas:…….Frekuensi:……
   ……. Durasi:……..
   Masalah Keperawatan:
5. Kepala: Bentuk simetris, tidak ada lesi, kondisi rambut tampak rontok dan botak, dan tidak ada nyeri tekan.
6. Mata: : Bentuk simetris, konjungtiva anemis, refraksi mata positif.
7. Hidung: Bentuk hidung simetris, tidak ada lesi, bersih, tidak ada pembesaran polip.
8. Telinga: Bentuk telinga simetris kiri dan kanan, tampak bersih tidak ada lesi, tidak ada pembengkakan dan pendengaran berfungsi dengan baik
9. Mulut: : Mukosa bibir kering, lidah bersih, tidak ada lesi.
10. Leher: Tidak ada pembesaran tongsil, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid tidak ada pembesaran Vena jugularis, tidak ada nyeri.
11. Thorak:
    a. Paru: I : permukaan dada kanan dan kiri simetris

P : tidak ada
nyari tekan P
: terdengar
sonor
A : suara napas vesikuler

b. Jantung: I : terdapat pergerakan dada
P : palpasi pada dinding dada teraba kuat, tidak ada nyeri tekan.
P : batas bawah ICS II linia parestinalis dextra, kanan bawah ICS IV media linea midklavicula sinistra
A : bunyi lup dup

12. Payudara: simetris
13. Abdomen:
I : tidak ada asites
P : tidak ada nyeri tekan dan tidak ada massa P : terdengar suara tympani
A : bising usus 12 x/menit
14. Ekstremitas Atas Dan Bawah : terdapat jalur iv pada ekstremitas atas sinistra, terdapat luka post op fraktur pada ekstremitas bawah dextra tibia
15. Integritas: Kulit tampak kering, terdapat luka post op fraktur pada ekstremitas bawah dextra.
16. Genetalia: tidak ada keluhan

PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Persepsi dan Harapan Pasien:
Pasien mengatakan kaki kanan klien patah dan mengatakanmalu karena tidak bisa gagah seperti dulu lagi
2. Persepsi dan Harapan Keluarga

Keluarga mengatakan yang terpenting untuk saat ini adalah kesehatan Pasien dan keluarga lainnya.

3. Pola Interaksi dan Komunikasi:
Untuk saat ini kalian mengatakan berinteraksi pada orang terdekat saja seperti ayah ibu dan saudara dekat saja dan tidak suka berinteraksi dengan masyarakat lainnya karena takut jadi omongan yang melukai perasaannya.

4. Pola Pertahanan:
   Saat berinteraksi Pasien tidak dapat memulai pembicaraan klien tidak dapat mempertahankan kontak mata.
5. Pola Nilai dan Kepercayaan
   Klien percaya jika ia akan sembuh dan sehat-sehat saja.
6. Konsep Diri:

   Pasien malu dengan kondisi kaki kanannya yang patah klien tidak mau melihat dan memegang kaki kanan yang patah.

PERSONAL HYGINE & KEBIASAAN:
Kalian mengatakan tetap mengutamakan kebersihan dirinya

PENGKAJIAN SPIRITUAL
Kebiasaan beribadah:

a. Sebelum Sakit: Rajin beribadah ke masjid
b. Selama Sakit: Sulit untuk bergerak secara bebas

PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Laboratorium:
   Tanggal: 16 Februari 2025 Jam: 00.44 WIB
   Hasil: HB: 13,1g/dL, Hematokrit: 40%, Eritrosit: 5,3 juta/µL, Leukosit: 11.130/µL, Trombsit: 223.000/µL.

2. Radiologi:
   Tanggal: 16 Februari 2025 Jam:
   16.30 WIB Hasil :

1. EKG:
   Tanggal:……...
   Jam:…….
   Hasil:…….

2. USG:
   Tanggal:……...
   Jam:…….
   Hasil:……
3. Pemeriksaan Lainnya:
   Tanggal:……...
   Jam:…….
   Hasil:……

DAFTAR TERAPI OBAT

Nama Obat	Dosis dan Rute Pemberian Obat	Mulai Pemberian	Indikasi	Efek Samping
Infus NaCl 0,9%	500 cc - Injeksi IV	17/02/2025 16.00 WIB	Menggantikan Cairan tubuh Yang hilang, mengoreksi ketidakseimba ngan elektrolit, dan menjaga tubuh agartetap terhidrasi dengan baik.	Pembengkakan Terutama pada kaki, hipernatremia, rasa haus, demam, takikardi,hiperten si,sakit kepala, pusing, rasa kelelahan, iritabilitas, mulut kering,infeksi pada daerah penyuntikan.
Ranitidine	25 mg – Injeksi IV	17/02/2025 10.00 WIB	Mengurangi jumlah asam yang dihasilkan oleh lambung. Ranitidine yang diresepkan disetujui oleh berbagau indikasi termasuk pengobatan dna pencegahan tukak lambung dan usus serta pengobatan penyakit refluks gastroesofageal.	Sakit kepala, ketidakteraturan detak jantung, nyeri abdomen, urin berwarna hitam, mual, konstipasi, pusing, nyeri perut.
Dexceto	25 mg – Injeksi IV	17/02/2025 10.00 WIB	Mengatasi nyeri dengan skala sedang hingga berat, seperti nyeri setelah operasi atau kolik ginjal akibat batu ginjal yang tidak membaik.	Mual,muntah, nyeri perut, diare, mulut kering, penglihatan kabur,palpitasi(det ak jantung meningkat), dan insomnia.
Gentamicin	2 ml – Injeksi IV	17/02/2025 10.00 WIB	Mengobati infejsi paru-paru, mengatasi innfeksi saluran kemih(ISK), mengobati infeksi kulit dan jaringan lunak, infeksi peritonitis dan infeksi abdominal lainnya	Kejang, mati rasa / kesemutan, kedutan oto, diare berkepanjangan.
Cefazoline	1 gr Injeksi IV	17/02/2025 10.00 WIB	Mengobati infeksi tertentu yang disebbakan oleh bakteri termasuk infeksi kulit, tulang, sendi,, genital, darah, katup jantung, saluran empedu, dan saluran kemih.	Kelelahan, kelemahan, pembengkakan, perdarahan di daerah tempat cefazoline di suntikan.

No	Tanggal	Data	Masalah	Etiologi
1.	17/02 2025	DS: - Pasien mengatakan berbeda dengan orang yang memiliki kaki tidak patah - Pasien mengatakan tubuhnya cacat - Pasien mengatakan tidak mau melihat dan memegang kaki yang patah karena akan membuatnya sedih - Pasien mengatakan tubuhnya tidak indah lagi DO: - Pasien telah dilakukan tindakan operasi orif tanggal 17 Februari 2025 - Terdapat bekas luka post op fraktur di ekstremitas kanan bawah - Pasien tidak mau melihat kaki sebelah kanan yang patah - Pasien berbicara saat ada yang memulai pembicaraan terlebih dahulu - Pasien lesu dan kurang bersemangat	Ganggua n Citra Tubuh	Perubahan Struktur/Bent uk Tubuh (Fraktur) **(D.0083)**
2.	17/02 2025	DS: - Pasien mengatakan dirinya tidak berguna - Pasien mengatakan merasa malu dengan kondisinya saat ini - Pasien mengatakan keputusasaan terhadap kondisinya - Pasien membatasi interaksi dengan orang lain - Pasien mengatakan khawatir orang lain akan banyak bertanya dan mengejeknya tentang farktur yang di alaminya DO: - Pasien berbicara pelan dan lirih - Pasien menolak berinteraksi dengan orang lain - Kontak mata kurang - Pasien sulit membuat keputusan	Harga Diri Rendah Krisis Situasion al	Perubahan Pada Citra Tubuh **(D.0087)**

3	07/02 2025	DS: - Pasien mengatakan sulit menggerakkan ekstremitas kanan bawah - Pasien mengatakan nyeri saat menggerakkan ekstremitas bawahnya - Pasien mengatakan enggan melakukan pegerakan - Pasien merasa cemas saat bergerak DO: - Kekuatan otot pasien menurun $\frac{5 \mid 5}{1 \mid 5}$ - sendi lutut hingga pergelangan kaki pasien kaku - gerkaan pasien terbatas fisik lemah	Gangguan mobilitas fisik	Kerusakan integritas struktur tulang **(D.0054**

a. Diagnosis Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian dan pemeriksaan fisik secara holistik pada pasien An.J diperoleh data bahwa pasien mengatakan kurang percaya diri, pasien merasa malu, serta pasien tidak mampu untuk menggerakkan ekstremitas bawah kanannya.

Diagnosa keperawatan yang diperoleh dari pasien post fraktur yaitu,

1. gangguan Citra Tubuh berhubungan dengan perubahan struktur tubuh fraktur(D.0083),
2. harga diri rendah krisis situasional berhubungan dengan perubahan pada Citra Tubuh (D. 0087),
3. gangguan mobilitas fisiik berhubungan dengan kerusakan struktur jaringan tulang (D. 0054) (SDKI,2018).

b. **Perencanaan**

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi Keperawatan
1	Gangguan Citra Tubuh Berhubungan Dengan Perubahan Struktur/Bentuk Tubuh (fraktur) (D.0083). DS: - Pasien mengatakan berbeda dengan orang yang memiliki kaki tidak patah - Pasien mengatakan tubuhnya cacat - Pasien mengatakan tidak mau melihat dan memegang kaki yang patah karena akan membuatnya sedih - Pasien mengatakan tubuhnya tidak indah lagi DO: - Pasien telah dilakukan tindakan operasi orif tanggal 17 Februari 2025 - Terdapat bekas luka post op fraktur di ekstremitas kanan bawah - Pasien tidak mau melihat kaki sebelah kanan yang patah - Pasien berbicara saat ada yang memulai pembicaraan terlebih dahulu - Pasien lesu dan kurang bersemangat - Hasil skor gangguan citra tubuh 73	**Citra Tubuh (L.09067)** • Meningkatnya keinginan untuk melihat bagian tubuh dari angka 1 -4 • Meningkatnya keinginan untuk menyentuh bagian tubuh yang patah dari angka 1- 4 • Meningkatnya verbalisasi tentang kecacatan tubuh dari angka 1-4 • Meningkatnya verbalisasi perasaan positif tentang perubahan tubuh dari angka 5-2 • Meningkatnya verbalisasi postif tttg kekhawatiran openolakan orang lain dari angka 5-2	**Promosi Citra Tubuh (I.09305)** **Observasi** 6. Identifikasi harapan Citra Tubuh berdasarkan tahap perkembangan 7. Identifikasi budaya, agama, jenis kelamin, dan umur terkait citra tubuh 8. Identifikasi perubahan Citra Tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial 9. Monitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri 10. Monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah **Terapeutik** 6. Diskusikan perubahan tubuh dan fungsinya 7. Diskusikan perbedaan penampilan fisik terhadap harga diri 8. Diskusikan kondisi stress yang mempengaruhi citra tubuh 9. Diskusikan cara mengembangkan harapan Citra Tubuh secara realistis 10. Diskusikan persepsi pasien dan keluarga tentang perubahan citra tubuh **Edukasi** 7. Edukasi kepada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh 8. Edukasi mengungkapkan gambaran diri sendiri terhadap citra tubuh 9. Edikasi Mengikuti kelompok pendukung 10. Latih fungsi tubuh yang dimiliki 11. Latih peningkatan penampilan diri 12. Latih pengungkapan kemampuan diri kepada orang lain maupun kelompok

2	Harga Diri Rendah Krisis Situasional Berhubungan Dengan Perubahan Pada Citra Tubuh (D.0087) DS: - Pasien mengatakan dirinya tidak berguna - Pasien mengatakan merasa malu dengan kondisinya saat ini - Pasien mengatakan keputusasaan terhadap kondisinya - Pasien membatasi interaksi dengan orang lain - Pasien mengatakan khawatir orang lain akan banyak bertanya dan mengejeknya tentang farktur yang di alaminya DO: - Pasien berbicara pelan dan lirih - Pasien menolak berinteraksi dengan orang lain - Kontak mata kurang - Pasien sulit membuat keputusan	**Promosi harga diri (L.09069)** • Meningkatnya penilaian diri positif dari angka 1-4 • Meningkatnya perasaan mmiliki kelebihan /kemmapuan yang positiif dari angka 1-4 • Meningkatnya penerimaan penilaian positif terhadao harga diir dari angka 1-4 • Meninngktanya kontak mata saat berinterasi dari angka 1-4 • Meningktanya perasaan untuk melakukan apapun dalam kondisi saat ini dari angka 1-4	**Promosi Harga Diri (I.09308)** **Observasi** 3. Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri 4. Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan **Terapeutik** 11. Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri 12. Motivasi menerima tantangan atau hal baru 13. Diskusikan pernyataan tentang harga diri 14. Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri 15. Diskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri 16. Diskusikan persepsi negatif diri 17. Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah 18. Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi 19. Diskusikan Bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan Batasan yang jelas 20. Fasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan diri **Edukasi** 8. Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien Mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki 9. Mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain 10. Membuka diri terhadap kritik negatif 11. Latih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri 12. Latih pernyataan/kemampuan positif diri 13. Latih cara berfikir dan berperilaku positif 14. Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi

3	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan struktur jaringan tulang(D.0054) DS: - Pasien mengatakan sulit menggerakkan ekstremitas kanan bawah - Pasien mengatakan nyeri saat menggerakkan ekstremitas bawahnya - Pasien mengatakan enggan melakuka - pegerakanPasien merasa cemas saat bergerak DO: fisik lemah sendi lutut hingga pergelangan kaki pasien kaku gerkaan pasien terbatas fisik lemah kekuatan otot menurunn - 5 | 5 - 1 | 5	Setelah dilakukan **Mobilitas fisik (L.05042)** • Meningkatnya pergerakan ekstremitas dari angka 1-4 • Meningkatnya kekuatan otoot dari anga 1-4 • Meningkatnya rentang gerak otot dari angka 1-4	**Dukungan Ambulasi (I. 06171)** **Observasi :** **5.** Idenifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya **6.** Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi **7.** Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi **8.** Monitor kons=disi umum melama ambulasi **Terapeutik :** 1. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu (tongkat) **2.** fasilitasi melakukan mobilisasi fisik **3.** libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi **edukasi :** **1.** jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi **2.** anjurkan melakukan ambulasi dini **3.** ajarkan ambulasi sederahana yang harus dilakuakn (mis, berjalandari tempat tidur ke kursi roda)

c. Implementasi dan evaluasi

No	Tgl/jam	Implementasi	Tgl/ jam	evaluasi
1.	18/2/2025 08.30 WIB	Promosi Citra Tubuh (L.09305) 12. Mengidentifikasi harapan Citra Tubuh berdasarkan tahap perkembangan 13. Mengidentifikasi budaya, agama, jenis kelamin, dan umur terkait citra tubuh 14. Mengidentifikasi perubahan Citra Tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial 15. Memonitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri 16. Mmonitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah. 17. Mendiiskusikan perubahan tubuh dan fungsinya 18. Mendiskusikan perbedaan penampilan fisik terhadap harga diri 19. Meniskusikan kondisi stress yang mempengaruhi citra tubuh 20. Mendiskusikan cara mengembangkan harapan Citra Tubuh secara realistis 21. Mendiskusikan persepsi pasien dan keluarga tentang perubahan citra tubuh 22. Mengedukasi mengungkapkan gambaran diri sendiri terhadap citra tubuh 13. Melatih fungsi tubuh yang dimiliki	18/2/2025 09.00 WIB	S: - Pasien mengatakan memahami tujuan dari *informed consent* - Pasien mengatakan kakinya patah satu sebelah kanan - Pasien mengatakan tubuhnya cacat - Pasien mengatakan tubuhnya tidak indah lagi - Pasien mengatakan tidak mau melihat dan memegang kakinya yang patah , karena akan membuatnya sedih karena tidak bisa menjadi TNI seperti kakanya - Pasien mengatakan dirinya tidak berguna - Pasien mengatakan merasa malu dengan kondisinya saat ini - Pasien membatasi interaksi dengan orang lain - Pasien mengatakan khawatir orang lain akan banyak bertanya dan mengejeknya O: - Pasien murung saat di ajak bicara - Telah dilkaukan promosi citra tubuh dengan leaflet dan lembar balik - Pasien sudah paham dengan penjelasan dari kuesioner gangguan citra tubuh - Pasien sudah paham dengan Keadaannya - Pasien tampak enggan untuk mau melihat kaki kanan yang patah. - Pasien berbicara saat ada yang mengajak berbicara terlebih dahulu - Kontak mata mulai kooperatif

				- Hasil skor kuesioner citra tubuh setelah dilakukan promosi citra tubuh : 82 - Hasil skor luaran keperawatan citra tubuh cukup membaik (2).
	11.30 WIB	**Promosi Harga Diri (I.09308)** 21. Memonitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri 22. Memonitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan 23. Memotivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri 24. Memotivasi menerima tantangan atau hal baru 25. Mendiskusikan pernyataan tentang harga diri 26. Mrendiskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri 27. Mendiskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri 28. Mendiskusikan persepsi negatif diri 29. Mendiskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah 30. Mendiskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi 31. Mendiskusikan Bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan Batasan yang jelas 32. Memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan diri 33. Menjelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasi 34. Mengidentifikasi kekuatan yang dimil 35. Mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi	11.45 WIB	S: - Pasien mengatakan tubuhnya tidak indah lagi - Pasien mengatakan tidak mau melihat dan memegang kakinya yang patah , karena akan membuatnya sedih - Pasien mengatakan dirinya tidak berguna - Pasien mengatakan merasa malu dengan kondisinya saat ini - Pasien membatasi interaksi dengan orang lain O: - Pasien murung saat di ajak bicara - tampak kaki klien bagian kanan terbungkus elastis perban - Pasien tampak enggan untuk melihat kaki kanan yang patah. - Pasien berbicara lirih dan pelan - Hasil skor luaran keperawatan harga diri cukup membaik (2)

		dengan orang lain 36. Membuka diri terhadap kritik negatif 37. Melatih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri 38. Latih pernyataan/kemampuan positif diri 39. Melatih cara berfikir dan berperilaku positif 40. Melatih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi		
	13.30 WIB	11. Mengidenifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 12. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi 13. Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi 14. Memonitor kondisi umum Selama ambulasi 15. Memfasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu (tongkat) 16. Memfasilitasi melakukan mobilisasi fisik 17. Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi 18. Menjelaskan tujuan dan prosedur ambulasi 19. Menganjurkan melakukan ambulasi dini 20. Mengajarkan ambulasi sederahana yang harus dilakuakn(mis,berjalandari tempat tidur ke kursi roda)	13.45 WIB	S: - Pasien bedrest total di tempat tidur - Pasien tidak bisa menggerakkan ekstremitas kanan bawah dengan total - pasien mengatakan cemas untuk menggerakkan ekstremitas bawah bagian kanannya O: - Tampak kaki klien bagian kanan terbungkus elastis perban - Masukkan obat injeksi melalui IV - Ranitidine2x1 25 mg / 12 jam - Dexceto 2x1 25 mg / 12 jam - Gentamicin 2x1 1 ml/ 12 jam - Cefazoline 2x1 1g r / 12 jam - sendi lutut hingga pergelangan kaki pasien kaku - gerkaan pasien terbatas fisik lemah - kekuatan otot menurun - 5 | 5 - 1 | 5 - Hasil luaran keperawatan mobilitas fisik cukup menurun (2)

2	19/2/2025 08.30 WIB	6. Monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah. 7. Diskusikan kondisi stress yang mempengaruhi Citra Tubuh (mis: luka, penyakit, pembedahan) 8. Edukasi mengungkapkan gambaran diri sendiri terhadap citra tubuh 9. Motivasi menerima tantangan atau hal baru 10. Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien	09.00 WIB	S: - Pasien Mengatakan sudah mulai menerima kondisinya saat ini - Pasien mengatakan mau memegang tubuhnya yang telah patah (ekstremitas kanan bawah) - Pasien mengatakan sudah mau bertemu orang - Pasien mengatakan meskipun kakinya saat ini patah jika dia mau berlatih untuk berjalan suatau sat pasti akan sembuh lagi. - Pasien mengatakan meskipun tidak menjadi seorang TNI O: - Pasien tampak mau mulai pembicaraan terlebih dahulu - Pasien sudah mau bercerita tentang penyakitnya dengan keluarga. - Kontak mata sudah ada - hasil skor penilaian gangguan citra tubuh 114 - hasil skor luaran keperawatan meningkat sedang (3).
	11.30 WIB	9. Memotivasi menerima tantangan atau hal baru 10. Mendiskusikan pernyataan tentang harga diri 11. Mrendiskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri 12. Mendiskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri 13. Mendiskusikan persepsi negatif diri 14. Mendiskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah 15. Latih pernyataan/kemampuan positif diri 16. Melatih cara berfikir dan berperilaku positif	11.45 WIB	S: - Pasien mengatakan sudah mulai menerima kondisinya saat ini - Pasien mengatakan mau memegang tubuhnya yang telah patah (ekstremitas kanan bawah) - Pasien mengatakan sudah mau bertemu orang - Pasien mengatakan meskipun kakinya saat ini patah jika dia mau berlatih untuk berjalan suatau sat pasti akan sembuh lagi. - Pasien mengatakan Masih enggan untuk menggerakkan kakinya O: - Kontak mata baik - Tampak lebih bersemangat - Mampu membuat keputusan saat ditanya ingin melakukan promosi eksehatan atauu tidak hari ini. - Hasil luaran keeperawatan

				harga diri pasien meningkat sedang skor (3)
	13.30 WIB	5. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 6. Memfasilitasi ambulasi dengan alat bantu (kruk, tongkat) 7. Melibatkan keluarga untuk membantu ambulasi 8. Menjelaskan tujuan dan manfaat untuk melakukan ambulasi bagia pasien	13.45	S: - Pasien bedrest total di tempat tidur - Pasien tidak bisa menggerakkan ekstremitas kanan bawah dengan total karena terasa nyeri skala 3, dari lutut hingga pergelangan kaki,terasa seperti tertusuk,hilang timbul ketika digerakkan. - pasien mengatakan sudah tahu cara mobilisasi di tempat tiidur (mika-miki) dibantu keluarga O: - Masukkan obat injeksi melalui IV - Ranitidine2x1 25 mg / 12 jam - Dexceto 2x1 25 mg / 12 jam - Gentamicin 2x1 1 ml/ 12 jam - Cefazoline 2x1 1g r / 12 jam - sendi lutut hingga pergelangan kaki tidak kaku - gerkaan pasien terbatas fisik kuat - kekuatan otot menurun - 5 | 5 - 1 | 5 - Hasil luaran keperawatan mobilitas fisik Meningkat sedang skor (3). - Keluarga tampak sudah mengerti cara melakukan mobilisasi di tempat tidur .
3	20/02/2025 14.30 WIB	- Monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah - Diskusikan kondisi stress yang mempengaruhi Citra Tubuh (mis: luka, penyakit, pembedahan) - Edukasi mengungkapkan gambaran diri sendiri terhadap citra tubuh - Motivasi menerima tantangan atau hal baru - Jelaskan kepada keluarga	15.00 WIB	S: - Pasien mengatakan sudah mulai bisa menerima kondisinya saat ini - pasien mau memegang kaki yang patah , - pasien mengatakan sudah mau bertemu dengan orang lain selain keluarga - Pasien mengatakan kakinya meskipun patah tetapi jika ia ingin berlatih untuk berjalan dan menanggapi dengan hal positif suatu saat pasti

		pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien		akan sembuh dan bisa berjalaan seperti semula - mengatakan meski tidak bisa jadi TNI , ia masih bisa menjadi profesi yang lain yang bisa memebanggakan kedua orang tuanya kelak” O: - Pasien mau bercerita tentang kekurangan yang dmilikinya saat ini - Mampu mempertahankan kontak mata - Hasil skor penilaian citra tubuh 121 - Skor luaran keperawatan cukup meningkat dengan hasil skor 4
	16.45 WIB	- Motivasi menerima tantangan atau hal baru - Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien	17.00 WIB	S: - Pasien mengatakan sudah mulai bisa menerima kondisinya saat ini - pasien mau memegang kaki yang patah , - pasien mengatakan sudah mau bertemu dengan orang lain selain keluarga - Pasien mengatakan kakinya meskipun patah tetapi jika ia ingin berlatih untuk berjalan dan menanggapi dengan hal positif suatu saat pasti akan sembuh dan bisa berjalaan seperti semula - mengatakan meski tidak bisa jadi TNI , ia masih bisa menjadi profesi yang lain yang bisa memebanggakan kedua orang tuanya kelak” O: - pasien tampak mengajak berbicara terlebih dahulu - mampu mempertahankan kontak mata - hasil luaran keperawatan harag diri pasien meningkat dengan skor (4).
	18.00 WIB	- Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Fasilitasi ambulasi dengan alat bantu (kruk, tongkat)	18.15 WIB	S: - Pasien mengatakan sudah belajar miring kanan dan kiri dibantu dengan keluarga untuk posisi yang lebih nyaman - Pasien mengatakan

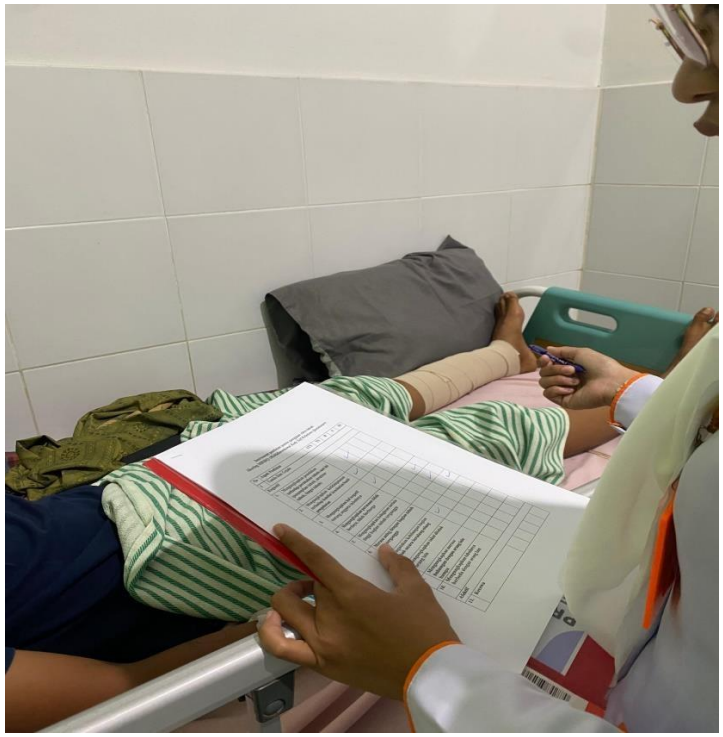
		- Libatkan keluarga untuk membantu ambulasi		ekstremitas bawah kanan sudah mulai bisa digerakkan dengan perlahan meski masih nyeri. O: - Masukkan obat injeksi melalui IV - Ranitidine2x1 25 mg / 12 jam - Dexceto 2x1 25 mg / 12 jam - Gentamicin 2x1 1 ml/ 12 jam - Cefazoline 2x1 1g r / 12 jam - sendi lutut hingga pergelangan kaki tidak kaku - gerakan pasien terbatas - fisik kuat - kekuatan otot menurun - 5 | 5 - 1 | 5 - Hasil luaran keperawatan mobilitas fisik Meningkat (4).

FOTO

TANDA TANGAN INFORM CONSENT

PENGISIAN KUESIONER

FOTO



PENGISIAN KUESIONER

PROMOSI CITRA TUBUH

Instrument penilaian pasien gangguan citra tubuh

Skoring MBSRQ (*Multidimentional Body Self Relations Questionare*)

No	Aspek Penilaian	STS	TS	R	S	SS
I	Tanda Dan Gejala					
Kognetif						
1.	Mengungkapkan penolakan terhadap perubahan tubuh saat ini (penampilan tubuh, struktur tubuh, fungsi tubuh)				√	
2.	Mengungkapkan ketidakpuasan terhadap kondisi kesehatan/hasil pengobatan				√	
3.	Mengungkapkan hal negatif tentang anggota tubuhnya				√	
4.	Mengungkapkan perasaan tidak berdaya, tidak berharga				√	
5.	Mengungkapkan keinginan terlalu tinggi bagian tubuh terganggu				√	
6.	Merasa asing dengan bagian tubuh yang terganggu				√	
7.	Mengatakan kehilangan bagian tubuh secara berulang-ulang	√				
8.	Mengungkapkan takut ditolak orang lain				√	
9.	Mengungkapkan merasa hubungan dengan orang lain hampa		√			
10.	Mengungkapkan tubuhnya berbeda dengan orang lain				√	
Afektif						
11.	Kecewa				√	

12.	**Putus asa**				√	
13.	**Sedih**				√	
14.	**Mudah tersinggung**		√			
15.	**Malu**				√	
Afektif						
16.	**Wajah Murung**				√	
17.	**Hilangnya bagian tubuh**	√				
18.	**Kurang bergairah**		√			
19.	**Perubahan fungsi anggota tubuh**				√	
20.	**Sulit tidur**			√		
21.	**Tidak nafsu makan**				√	
Prilaku						
22.	**Memamerkan bagian tubuh yang terganggu**		√			
23.	**Menyembunyikan bagian tubuh yang terganggu**				√	

24.	**Menolak bagian tubuh yang terganggu**				√	
25.	**Menolak menyentuh bagian tubuh yang terganggu**				√	
Social						
26.	**Menarik diri**				√	
27.	**Menolak interaksi dengan orang lain**				√	
28.	**Komuniakasi terbatas**				√	
29.	**Banyak diam**				√	
30.	**Aktivitas social menurun**				√	
Total						**73**

Skor:

Sangat Tidak Setuju (STS) : 5

Tidak Setuju (TS) 4

Ragu-Ragu (R) 3

Setuju (S) 2

Sangat Setuju (SS) 1

TABEL KEMAMPUAN PASIEN GANGGUAN CITRA TUBUH

No	Kemampuan Pasien	STS	TS	R	S	SS
1.	Mampu menyebutkan bagian tubuh yang terganggu				√	
2.	Mampu menyebutkan bagian tubuh yang sehat				√	
3.	Mampu melatih bagian yang sehat				√	
4.	Mampu melatih bagian tubuh yang terganggu dengan melihat, menyentuh dan merawat bagian tubuh yang terganggu				√	
5.	Mampu melakukan afirmasi positif bagian tubuh yang terganggu				√	
Total Jumlah Kamampuan Klien						20

Skor:

Sangat Tidak Setuju (STS)

: 1 Tidak Setuju (TS) 2

Ragu-Ragu (R) 3

Setuju (S) 4

Sangat Setuju (SS) 5

Form : Kartu Kendali Konsultasi KIAN

POLTEKKES TANJUNGKARANG **PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS** **POLTEKKES TANJUNGKARANG**	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/2022
	Tanggal	2 Januari 2022
	Revisi	0
Formulir Konsultasi	Halaman	.....dari....halaman

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : FADILLA APRILIA HANISA
NIM : 2414901025
Nama Pembimbing 2 : Dr. NS. Anita, M.Kep. Sp.Mat.
Judul : Analisis Gangguan Citra tubuh pada pasien post fraktur dengan intervensi promosi Citra Tubuh di ruang shafa RSU Muhammadiyah Metro tahun 2025

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	13/3/2025	Penulisan, logo	perbaiki ukuran logo spasi, tab.		
2	18/3/2025	Bab I, II, III	Margins, jenis huruf. sesuaikan dengan pandian.		
3	23/4/2025	BAB IV, V	kesalahan penulisan diperbaiki		
4	21/5/2025	Daftar pustaka	typo diperbaiki, penulisan judul jurnal.		
5	21/5/2025	—11—	Daftar pustaka diperbaiki		
6	11/5/2025	Perbaikan hasil	Acc Seminar		
7	3/6/2025	sidang,	Perbaiki Abstrak, Tujuan		
8	9/6/2025	Penulisan	perbaiki penulisan		
9	10/6/2025	Bab 4,5	Perbaiki pembahasan		
10	12/6/2025		Acc Cetak		
11					
12					

Catatan : bawa kartu ini setiap konsultasi dan wajib disetorkan ke prodi pada akhir proses bimbingan

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang

Dwi Agustanti.,M.Kep.Sp.Kom
NIP.197108111994022001

Form : Kartu Kendali Konsultasi KIAN

POLTEKKES TANJUNGKARANG PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS POLTEKKES TANJUNGKARANG **Formulir Konsultasi**		
	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/ 2022
	Tanggal	2 Januari 2022
	Revisi	0
	Halaman	.....dari....halaman

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Fadilla Aprilia Hanisa
NIM : 2414901025
Nama Pembimbing 1 : Gustop Amatiria. S.Kep., M.Kes.
Judul : Analisis Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien Post Fraktur Dengan Intervensi promosi citra tubuh Di Ruang Shafa RSU Muhammadiyah Metro Tahun 2025

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1			Cek Intervensi keperawatannya		
2	06/2/2025	Pengajuan judul dan kesediaan	ACC Judul		
3	7/5/2025	BAB I	perbaiki tujuan dan Penulisan penelitian.		
4	9/5/2025	BAB II	lanjutkan Bab II Sesuai judul dan panduan		
5	12/5/2025	BAB III	ACC BAB II dan lanjutkan Bab III sampai Bab IV		
6	14/5/2025	BAB IV	ACC bab III, IV lanjutkan BAB V		
7	16/5/2025	BAB V	Perbaiki saran sesuaikan dengan tujuan penelitian.		
8			Lengkapi		
9			ACC Seminar.		
10	09/06/2025		ACC Cetak		
11					
12					

Catatan : bawa kartu ini setiap konsultasi dan wajib disetorkan ke prodi pada akhir proses bimbingan

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang

Dwi Agustanti.,M.Kep.Sp.Kom
NIP.197108111994022001

PROMOSI KEPERCAYAAN DIRI

FADILLA APRILIA HANISA
MAHASISWA PROFESI NERS
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Apa itu kepercayaan diri

kemampuan dalam meyakinkan diri pada kemampuan yang kita miliki atau kemampuan anak mengembangkan penilaian positif baik untuk diri sendiri ataupun lingkungan sekitar

APA PENYEBAB SESEORANG KEHILANGAN KEPERCAYAAN DIRI PADA GANGGUAN CITRA TUBUH

Menderita penyakit kronis (stroke,jantung,hepatitis, diabetes, hipertensi, dll.

Kehilangan bagian tubuh (Mastektomi,fraktur)

bentuk badan berubah (semakin kurus/gemuk)

BAGAIMANA MENGENALI GANGGUAN CITRA TUBUH ?

1. TIDAK MAU MELIHAT KAKI YANG PATAH
2. KONTAK MATA KURANG
3. BANYAK DIAM
4. MERASA ASING DENGAN TUBUHNYA YANG PATAH
5. MERASA MALU
6. MERASA BENTUK BADAN TUBUH TIDAK BAGUS LAGI
7. MERASA TIDAK BERHARGA
8. MENOLAK MENYENTUH BAGIAN TUBUH YANG PATAH
9. MERASA PUTUS ASA
10. INTERAKSI SOSIAL MENURUN

DAMPAK TIDAK PERCAYA DIRI

1. GANGGUAN KECEMASAN

GELISAH DAN PANIK, KELELAHAN,SULIT TIDUR,SULIT BERKONSENTRASI,MUDAH MARAH DAN TERPANCING EMOSI

2.GANGGUAN MAKAN

DAPAT MEMBAHAYAKAN KESEHATAN FISIK DAN MENTAL

3. DEPRESI

GANGGUAN KESEHATAN MENTAL SERIUS YANG BISA BERAKIBAT FATAL BAGI PENGIDAP DAN KELUARGA

Menentukan alasan ingin meningkatkan kepercayaan diri :

Tujuannya agar diri seseorang dapat termotivasi untuk meningkatkan persepsi terhadap bentuk tubuhnya "saya ingin, menijngkatkan citra tubuh saya agar bisa beraktivitas seperti semula dan saya yakin saya akan sembuh "

Cara meningkatkan rasa percaya diri pada gangguan citra tubuh :

1. Berhenti membandingkan diri dengan orang lain
2. berusaha untuk berpikir positif
3. teman-teman yang positif
4. Lakukan hal yang disukai
5. Menghargai diri sendiri

Mengubah persepsi citra tubuh :

1. **Focus pada bagian tubuh yang masih normal**

menentukan bagian favorit dari bagian tubuh yang dimiliki untuk membangun citra tubuh yang positif

2. **Menyadari hal-hal yang bisa dilakukan**

Ex.masih dapat berjalan , memasak, mandi, membersihkan rumah dll.

3. **Menggunakan cermin untuk meningkatkan citra tubuh**

Katakan didepan cermin saya menyukai bentuk mata saya , dll.

4. **Mengucapkan hal hal positif**

5. **Bergaul dengan orang-orang positif**

6. **Mengikut sertakan orang lain untuk mensuport seperti orang tua, saudara kandung, dan keluarga lainnya.**